（nite 様式-1）

（注）※印の欄には記入しないでください。

※ 管 理 番 号	
※ 受 付 年 月 日	年　　月　　日

取扱注意

報告書
（製造事業者、輸入事業者用）

製　品　名		品名（ブランド名）			
		機種・型式等	（生産国名：　　）		
事故発生年月日	年　　月　　日　　午前・午後　　時頃				
火 災 の 有 無	1.有　2.無	一酸化炭素中毒の有無	1.有　2.無	製品被害の有無	1.有　2.無 （全損・一部破損・不明）
人的被害区分	①死亡（　）名 ②負傷又は疾病（治療に要する期間が 30 日以上のもの）（　）名 （以下の後遺障害が発生した場合は、該当する障害の延べ人数を記入すること。） 1.視覚障害（　）名　2.聴覚又は平衡機能の障害（　）名　3.嗅覚の障害（　）名 4.音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害（　）名　5.肢体不自由（　）名 6.循環器機能の障害（　）名　7.呼吸器機能の障害（　）名 8.消化器機能の障害（　）名　9.泌尿器機能の障害（　）名 ③負傷又は疾病（治療に要する期間が 30 日未満のもの）（　）名 （以下の後遺障害が発生した場合は、該当する障害の延べ人数を記入すること。） 1.視覚障害（　）名　2.聴覚又は平衡機能の障害（　）名　3.嗅覚の障害（　）名 4.音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害（　）名　5.肢体不自由（　）名 6.循環器機能の障害（　）名　7.呼吸器機能の障害（　）名 8.消化器機能の障害（　）名　9.泌尿器機能の障害（　）名 ④人的被害なし				
事　故　内　容	①事実関係（詳細を記述してください。） ・同一機種による類似事故の発生件数：　　件（本件を除く） ・当該製品の周辺への被害拡大の有無：1.あり（その概要　　）　2.なし ・リコール実績の有無：1.あり（　　年　　月）　2.なし ②事故発生の原因 1.設計不良　2.製造不良　3.使用部品又は材料の不良　4.経年劣化　5.表示の不備 6.取扱説明書の不備　7.据付・工事の不良　8.その他（　　） （以下、詳細を記述してください。） ③事故に係る再発防止の措置 1.製造の中止　2.輸入の中止　3.販売の中止　4.製品の改良　5.製造工程の改善 6.品質管理の強化　7.製品の回収　8.製品の点検・修理　9.消費者に注意喚起 10.表示の改善　11.取扱説明書の改善　12.特に措置しない　13.その他（　　） （以下、今後販売する製品及び既販品に係る再発防止措置について、詳細を記述してください。）				

	④当該事故原因を調査した機関等の名称及び連絡先 （名 称） （連絡先）
	⑤事故品を保管している機関等の名称及び連絡先 （名 称） （連絡先）
事故を認識した契機と日	（認識した契機）
	（認識した年月日） 年　月　日　午前・午後　時頃
事故発生場所	●（住所）
	（具体的場所）
当該型式品の製造時期及び数量	（時期）：　年　月　日　から　年　月　日まで
	（数量）：
当該型式品の輸入時期及び数量	（時期）：　年　月　日　から　年　月　日まで
	（数量）：
当該型式品の販売時期及び数量	（時期）：　年　月　日　から　年　月　日まで
	（数量）：
製造・輸入事業者の名称及び所在地	（名称）： （報告者の業種）１.製造事業者　２.輸入事業者 （届出の有無）１.あり（根拠となる法律名：　）　２.なし
	（所在地）： （電話番号）： （担当部署）： （担当部署電話番号）： ●（担当者役職）： ●（担当者氏名）：
所属の業界団体名及び同所在地	（名称）
	（住所）： （電話番号）：
報告書作成者（上記製造・輸入事業者と違う場合は記入してください）	（名称・機関名）　（氏名） e-mail：
	（住所）　（電話番号）： （ＦＡＸ）：

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（注）・●印の項目に係る記載は、独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成１３年法律第１４０号）に基づく開示請求があった場合においても原則不開示としますが、既に公表されているものについては開示されます。

（nite 様式-1）補足資料

<table>
<tr><td rowspan="3">①
被　害　者</td><td colspan="2">ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td rowspan="2">性別</td><td rowspan="2">1.男　2.女
●（年齢：　歳）</td></tr>
<tr><td>（姓）</td><td>（名）</td></tr>
<tr><td colspan="4">（住所）
（電話番号）</td></tr>
<tr><td colspan="5">購入先企業名（　）</td></tr>
<tr><td>②
人的被害区分</td><td colspan="4">1.骨折　2.打撲　3.裂傷　4.擦過傷　5.火傷　6.皮膚障害　7.視覚障害
8.聴覚又は平衡機能障害　9.嗅覚機能の障害　10.音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
11.肢体不自由　12.循環器機能の障害　13.呼吸器機能の障害　14.消化器機能の障害
15.泌尿器の機能の障害　16.一酸化炭素中毒　17.一酸化炭素以外の中毒（　）
18.窒息　19.感電　20.その他（　）</td></tr>
<tr><td>③
治癒状況</td><td colspan="4">1.完治　2.治療中　3.不明　全治（　日間・内入院　日間・通院　日間）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">●④
被害者の要望</td><td colspan="4">1.被害金額の弁償　2.製品の交換　3.修理・点検　4.引取り（代金返済）　5.慰謝料
6.調査・原因究明　7.謝罪（他の要望なし）　8.その他（　）　9.要望なし</td></tr>
<tr><td colspan="4">（内容）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">●⑤
被害者への措置</td><td colspan="4">1.被害金額の支払　2.製品交換　3.部品交換　4.修理・点検　5.部品提供
6.引取り（代金返済）　7.慰謝料の支払　8.事故原因等の説明　9.見舞金の支払
10.特に措置しない　11.被害者と交渉中　12.係争中（裁判等）13.謝罪
14.その他（　）</td></tr>
<tr><td>前項 2.～5.において</td><td>1.有償　2.無償</td><td>被害者の反応</td><td>1.納得　2.納得しない</td></tr>
<tr><td colspan="4">（内容）
（提示金額：　円）　（支払金額：　円）</td></tr>
</table>

（注）①～⑤については、被害者が複数存在する場合には、被害者ごとに記入してください。

<table>
<tr><td rowspan="3">⑥
事故製品の所有者</td><td colspan="2">ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>（姓）：</td><td>（名）：</td></tr>
<tr><td colspan="3">（住所）
（電話番号）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">⑦
製品の購入等年月日及び入手先</td><td colspan="3">年　月　日購入　製品の使用期間　年　ヶ月使用</td></tr>
<tr><td colspan="3">1.デパート　2.スーパーマーケット　3.一般商店　4.専門店　5.量販店　6.ホームセンター
7.通信販売　8.中古品販売店　9.共済組織等　10.製造事業者　11.輸入事業者
12.その他（　）　13.不明</td></tr>
<tr><td>⑧
貼付されているマーク等の名称</td><td></td><td colspan="2">取扱説明書の有無　1.有　2.無　3.不明
保証書添付の有無　1.有　2.無　3.不明
保証書の有効期限　購入日・製造日より　年　月</td></tr>
</table>

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（注）・報告の際は、適宜、製品事故に関する写真、図等を添付してください。

・上記①の太線で囲まれた欄に情報を記載する場合は、当該情報を②～⑤の欄の情報と併せて nite に提供することを、被害者本人に同意を得る必要があります（ただし、太線で囲まれた欄に情報を記載しない場合は、同意は不要です。）。

・上記⑥の太線で囲まれた欄に情報を記載する場合は、当該情報を⑦の欄の情報と併せて nite に提供することを、事故製品の所有者本人に同意を得る必要があります（ただし、太線で囲まれた欄に情報を記載しない場合は、同意は不要です。）。

・上記①、⑥の太線で囲まれた欄（住所については町村以下の部分に限る。）及び●印の項目に係る記載は、独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成１３年法律第１４０号）に基づく開示請求があった場合においても原則不開示としますが、既に公表されているものについては開示されます。